

## रुग्णांना स्वस्तात औषधे मिळण्यासाठी...

### डॉ. अनंत फडके

सकाळमध्ये (२८ ऑक्टोबर) बातमी होती की काही औषध कंपन्या औषध वितरकाला ज्या किंमतीला औषधे विकतात, त्याच्या अनेकपट किंमत रुग्णाला लावतात. उदा. 'आय.व्ही.सेट' च्या वेष्टनावर छापलेली 'कमाल किरकोळ किंमत' (Maximum Retail Price) ६०/- रु. असताना वितरकाची खरेदी किंमत फक्त ८/- रु. आहे. मधला नफा डॉक्टरांसाठी किंवा दुकानदारांसाठी असतो. हा प्रकार फक्त काही फुटकळ कंपन्या करतात असे नाही तर हे अनेक मोठ्या कंपन्या राजरोसपणे करत असतात. अनेक हॉस्पिटल्स घाऊक बाजारातून नूळ नावाने स्वस्तात औषधे खरेदी करतात. पण पेशंटला वेष्टनावर छापलेल्या या MRP च्या दराने ती विकतात. सोबतच्या तक्त्यावरून कळेल की हॉस्पिटल्सना या व्यवहारात ३००% ते ८००% फायदा होतो.

औषधांच्या विक्रीत हॉस्पिटल्सना होणारा प्रचंड नफा					
क्र.	गोळीचे नाव (वजन मि.ग्रॅ. मध्ये)	कंपनीचे नाव	गोळी कोणत्या आजारात वापरतात?	दर दहा गोळ्यांमागे किंमत (रु.)	
				हॉस्पिटलची खरेदी किंमत	रुग्णाला पडणारी किंमत
१.	एनॅलॉप्रिल (५)	सिप्ला	उच्च रक्तदाब	४	१६.७
२.	अँटॉरव्हॅस्टॅटिन (१०)	कॅडिला	कॉलेस्टेरॉलमध्ये वाढ	१३	११९
३.	ओमेप्रॅझॉल (२०)	लॅबोरेट	हायपर अॅसिडिटी	८.५ (१५ गोळ्या)	५२.५ (१५ गोळ्या)
४.	बी. कॉम्प्लेक्स	सन फार्मा.	ब जीवनसत्वाची कमतरता	१० (१५ गोळ्या)	४५ (१५ गोळ्या)
५.	लिस्नोप्रिल (५)	लुपिन	उच्च रक्तदाब	१०	५१
६.	रॅमिप्रिल (५)	बायोकेम	उच्च रक्तदाब	१७	८०
७.	कॅल्शियम कार्बोनेट (५००)	लुपिन	कॅल्शियमची कमतरता	६	४३

### प्रचंड नफेखोरी

असे का होते व त्यावर काय उपाय आहे हे समजावून घेऊया. आज बाजारात औषधे मूळ नावाने (generic name) न मिळता व्यापारी नावाने (brand name) मिळतात. 'पॅरासिटॅमॉल' ही डोके/अंगदुखी, ताप यावर तात्पुरता आराम देणारी गोळी-क्रोसिन, मेटॅसिन, कॅलपॉल अशा वेगवेगळ्या व्यापारी नावांखाली १०/- रु. ला १० गोळ्या या दराने मिळते. हीच गोळी 'पॅरासिटॅमॉल' या मूळ नावाने लोकाॅस्ट नावाची संस्था २०% नफा घेत तीन रु.ला दहा या दराने विकते. व्यापारी नावाने गोळ्या महाग पडतात कारण हे नाव डॉक्टरांच्या, लोकांच्या मनात भल्या-बुन्या मार्गाने रुजण्यासाठी जाहिरात बाजीवर प्रचंड खर्च केला जातो; तो शेवटी ग्राहकाकडून असा वसूल केला जातो. डॉक्टर लिहून देत असलेल्या औषधांबाबतही तेच आहे. कंपन्या औषधांसोबत आपले नाव, ब्रँडचे नाव, त्याची इमेज विकतात व या जाहीरातबाजी-विक्रीबाजीसाठी होणारा खर्च ग्राहकावर पडतो. एखाद्या कंपनीचे, तिच्या औषधाचे नाव डॉक्टरांच्या मनावर बिंबवले की मग त्या औषधाची किंमत अकारण वाढवली तरी त्याच नावाला डॉक्टर चिकित्सा राहतात व कंपन्या

महाप्रचंड नफा मिळवतात. जर ही व्यापारी नावे रद्द केली व औषधे मूळ नावानेच (कंसात कंपनीचे नाव) विकायचे बंधन घातले तर केवळ तेवढ्याने काही औषधाच्या किंमती निम्म्या, काहींच्या एकचतुर्थांश तर काहींच्या त्यापेक्षा कमी होतील! या ब्रँड-नेम्सच्या प्रभावामुळे आज ग्राहकांना व अनेक डॉक्टरांनाही माहीत नसते की या व्यापारी नावाखाली मिळणाऱ्या औषधाचे मूळ नाव काय आहे व त्याची खरी किंमत काय आहे.

डॉक्टर स्वतःच्या दवाखान्यात किंवा हॉस्पिटलमध्ये वापरण्यासाठी औषधे खरेदी करतात तेव्हा ते ब्रँड-नेम पेक्षा मूळ नावाने उपलब्ध असलेली औषधे खरेदी करणे पसंद करतात कारण ती खूपच स्वस्त असतात. 'जनरिक' औषधांचे हे मार्केट पूर्वी छोट्या कंपन्यांनी काबीज केले होते. पण आता नावाजलेल्या कंपन्याही आपापली औषधे जनरिक नावाने डॉक्टरांना घाऊक बाजारात व ब्रँड-नावाने रुग्णांना किरकोळ बाजारात विकतात. डॉक्टरांना, हॉस्पिटलना विकतांना छोट्या कंपन्यांशी स्पर्धा करण्यासाठी मोठ्या कंपन्या त्यांच्या किंमती खूप कमी ठेवतात. (अर्थात त्यातही पुरेसा नफा असतो.) MRP मात्र बरीच जास्त ठेवली जाते. बहुतांश औषधांच्या किंमतींवर नियंत्रण नसल्याने कायदेशीरपणे, राजरोसपणे रुग्णांची अशी लूट केली जाते.

### तात्पुरता उपाय

ही लूट थांबायची असेल तर एकतर ब्रँड-नेम्स रद्द करायला हवीत. ज्या कंपनीवर डॉक्टरांचा जास्त विश्वास असेल त्याचे नाव डॉक्टर औषधाच्या मूळ नावासोबत कंसात लिहतील. दुसरे म्हणजे औषधांच्या किंमतींवर नियंत्रण हवे. हे दोन्ही निर्णय केंद्र सरकारच्या अखत्यारित आहेत. त्यासाठी आम्ही काही संघटना केंद्र सरकारच्या अनेक वर्षांपासून मागे लागलो आहोत. पण औषध कंपन्यांचे 'वजन' जास्त असल्याने आम्हाला अजून यश आलेले नाही. रुग्णांचा औषधांवरचा अनावश्यक खर्च वाचण्यासाठी डॉक्टर्स/हॉस्पिटल्स प्राप्त परिस्थितीत हे करू शकतात-

१) दर्जाची खात्री असलेल्या कंपन्यांकडून डॉक्टरांना तुलनेने खूप स्वस्तात मिळणारी औषधे फॅमिली डॉक्टर्सनी घेतली व १५% ते २०% वरखर्चासाठी ठेवून घेऊन ती रुग्णांना रास्त भावाने दिली तर रुग्णांचा औषध-खर्च निम्मा - एकचतुर्थांश होईल. मात्र रुग्णांनी अजिबात उधारी ठेवता कामा नये व डॉक्टरांना तपासणीची वेगळी फी द्यायला हवी.

२) ट्रस्ट हॉस्पिटलसह सर्व मोठ्या हॉस्पिटलसची स्वतःची औषध दुकाने आहेत. त्यांनी ठरवायला हवे की चांगल्या कंपन्यांची औषधे मूळ नावाने खरेदी करून या दुकानांमध्ये ठेवायची व MRP कितीही फुगवून लिहिलेली असो, आपल्या खरेदी किंमतीत १५ ते २० टक्के मिळवून रुग्णांना ही औषधे विकायची. हॉस्पिटलमधल्या डॉक्टरांना बंधन पाळावे लागेल की त्यांनी ही औषधे रुग्णांना लिहून देताना मूळ नावानेच लिहून द्यायची. आज या उलट काही हॉस्पिटलमध्ये त्यांच्या दुकानात महागडी औषधे ठेवून तिथूनच ही औषधे घ्यायची बेकायदा सक्ती केली जाते.

अनेक औषधे, विशेषतः इंजेक्शन्स सध्या फक्त ब्रँड-नेम खालीच मिळतात. पण नावाजलेल्या कंपन्यांच्या ब्रँडस्च्या किंमतीत खूप तफावत आढळते. त्यामुळे हॉस्पिटल्स ठरवू शकतात की नावाजलेल्या कंपन्यांपैकी ज्या कोणत्या कंपनीचे औषध सर्वात स्वस्त असेल तोच ब्रँड आपल्या दुकानात ठेवायचा व तोच ब्रँड त्या हॉस्पिटलमधील डॉक्टरांनी रुग्णांना लिहून द्यायचा.

### 'Me too' औषधांमुळे भुर्दंड

अकारण खर्च वाढण्याचा एक नवा मार्ग गेल्या काही वर्षांत पुढे आला आहे. तो म्हणजे 'Me too' औषधांचा वापर. औषध कंपन्या मूळ औषधात बारीकसा फरक करून 'नवीन' औषध बनवतात. ते मूळ औषधापेक्षा किंचित, अधिक गुणकारी असते/नसते. पण या 'Me too' औषधाची किंमत मात्र मूळ औषधापेक्षा खूपच जास्त असते. उदा. उच्च रक्तदाबावर ACE inhibitor या गटातले enalapril हे अनेक संशोधनांमधून तावून-सुलाखून झालेले गुणकारी 'जुने' औषध आहे. त्यात बारीकसा फरक करून अनेक 'नवीन' औषधे निघाली आहेत. ती एनॅलॅप्रिलपेक्षा निश्चितपणे

किंवा खूप सरस आहेत असे नाही. पण खूपच महाग आहेत. एनव्हास, इनेज, एनॅम इ. ब्रँड-नावाने एनॅलॅप्रिल वेगवेगळ्या किंमतीना मिळते. ५ मि. ग्रॅमची रोज १ गोळी याप्रमाणे या निरनिराळ्या ब्रँड्ससाठी महिन्याला ५७ ते १४८ रु. खर्च येतो; (सरासरी ८९ रु.) एनॅलॅप्रिल या मूळ नावाने लो-कॉस्ट या संस्थेचे किंवा दुसऱ्या नावाजलेल्या संस्थेचे औषध वापरले तर १२ ते १५ रु. खर्च येतो! 'नवे' औषध वापरले तर दरमहा येणारा सरासरी खर्च खालीलप्रमाणे आहे-लिस्नोप्रिल-१११ रु., रॅमिप्रिल २२४ रु., पेरिंडोप्रिल-३०९ रु., किनेप्रिल-४२० रु.! ज्या रुग्णाला एनॅलॅप्रिल औषधाचा पुरेसा गुण येणार नाही वा मानवणार नाही अशालाच फक्त हे 'नवीन' औषध देऊन पहायचे असे डॉक्टरांनी ठरवले तर या 'नव्या' औषधांवर रुग्णाचा अकारण खर्च होणार नाही. (अशा वेळी उच्च रक्तदाबावरील दुसऱ्या गटाचे औषध द्यायचे हाही पर्याय असू शकतो.) या महागड्या 'नवीन' औषधांपैकी औषध लिहून दिले जाते कारण औषध-कंपन्यांचा दिशाभूल करणारा प्रचार, त्यांची डॉक्टरांना दिलेली प्रलोभने व काही रुग्णांची 'भारी' (म्हणजे महागडी) औषध घेण्याची हौस. डॉक्टरांनी, त्यांच्या संघटनांनी याबाबत डॉक्टरांचे व लोकांचे शिक्षण करायला हवे. डॉक्टरांच्या संघटना हे आव्हान स्वीकारतील का?

.....